

ندوة الاتجاهات المعاصرة في التعليم
و التأهيل المهني للمعوقين سمعياً

SYMPOSIUM ON CURRENT TRENDS IN VOCATIONAL EDUCATION AND REHABILITATION OF THE HEARING IMPAIRED

الرياض ٢٥ – ٢٧ شوال ١٤٢٠ هـ (١ – ٣ فبراير ٢٠٠٠ م)/ RIYADH, 1- 3 FEBRUARY 2000

برنامج التأهيل اللغوي المبكر للأطفال الصم في مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث



د. ربحي فريد جرار

(المملكة العربية السعودية)

قصر الثقافة - حي السفارات

الأمانة العامة للتربية الخاصة – وزارة المعارف – المملكة العربية السعودية

برنامج التأهيل اللغوي المبكّر للأطفال الصمّ

في

مستشفى الملك فيصل التخصّصي ومركز الأبحاث

إعداد

الدكتور: ربحي فريد جرار

مستشار فحوصات سمعية وتأهيل لغوي

قسم الجراحة – شعبة الأنف والأذن والحنجرة

PARENT – INFANT LANGUAGE REHABILITATION PROGRAM
At King Faisal Specialist Hospital & Research Centre

Department of Surgery
Section of ENT

BY:

Dr. Ribhi F. Jarrar
Consultant Audiologist

ABSTRACT:

The Parent-Infant Language Rehabilitation Program was established in 1994 by the Audiology Clinics for hearing-impaired patients (0-4 years) and their families. The main goals of the program, procedures, contracts and recommendations will be discussed. The above program is based on the fact that early sensory input is essential to the neural development of areas in the brain that receive and process the input. Therefore, it is necessary to start with early hearing aid and language input and prevent any further complications.

يهدف هذا البرنامج إلى:

تأهيل الأطفال الصمّ لفظياً وسمعياً كاختيار أول من أجل مساعدته على اكتساب اللغة ودمجه في المجتمع المحلّي من خلال:

1. تشخيص سمعي وتركيب سماعات معينة في السنة الأولى من حياة الطفل.
2. تأهيل لغوي وأُسَرِي "لغة الأم".
3. التركيز على تطوير لغة داخلية منذ خلال التفاعل اللغوي.

مبرّرات هذا البرنامج:

١. هناك فترة حرجة للنمو اللغوي والمعرفي حيث أكّد علماء النفس بأن الخبرات الأولية البيئية لها تأثير على مختلف مراحل النمو الأخرى.

٢. تعتبر اللغة إحدى الصفات الأساسية للدماغ البشري التي تسمح بالتمثيل البيئي ويعتمد نموها على التفاعل المشترك بين أجزاء الدماغ.

٣. يعتبر البيت هو الأساس في مختلف جوانب النمو للطفل – استغلال هذه الفترة.

٤. أشار العلماء إلى وجود قدرة ذاتية للاكتساب اللغوي (جومسكي ١٩٧٥)، تحدث في وقت مبكّر خلال الثلاثة سنوات الأولى من حياة الطفل.

٥. لا يختلف الطفل الأصم عن الطفل العادي من حيث الاستعداد اللغوي.

طبيعة هذا البرنامج وعناصره:

إن طبيعة هذا البرنامج تكمن في التركيز على الإرشاد الأسري للأهل مما يعزّز دورهم تجاه أطفالهم منذ الولادة. لذا فإن مساعداتهم على تشخيص أطفالهم في الأشهر الأولى وتأهيلهم بالسماعات الطبّية منذ الأشهر الأولى يساعد في نجاح هذا البرنامج.

عناصر البرنامج

أ. عناصر خاصة تتمثل في علاقة المختص بالأسرة من حيث:

١. أن يستمع إلى ما يقوله الأهل باستمرار.
٢. أن يكون قادراً على التعامل مع مشاعر الأهل بفهم ... إلخ.
٣. أن يفهم طبيعة الأهل ومستواهم العلمي والثقافي.
٤. أن يعمل على إيجاد وسيلة تخاطبية مناسبة لمستوى الأهل وبيئاتهم.
٥. أن يعمل على التخفيف من آثار ضعف السمع على الأسرة.
٦. يجب أن يكون معزّزاً للسلوكيات الجيدة.

ب. عناصر عامة

١. مراعاة حاجات الطفل الأصمّ من حيث:

* النمو الجسمي: توازن بين اهتمامات الطفل الجسدية وعمره العقلي واللغوي.
* نمو الشخصية: عملية الدمج – الاتصال مع الآخرين. التدريب السمعي واللغوي.
* تكوين مفهوم الذات: استرداد الثقة بنفسه.

٢. مراعاة مراحل النمو الذهني والمعرفي من حيث:

* تطوره بطريقة غير مباشرة وليست تلقينية نطقية (التكيف والمواءمة) .... من خلال بيئة طبيعية سمعية ولغوية.

أولويات هذا البرنامج

ماقبل سن المدرسة وبالتحديد ماقبل اكتمال النمو اللغوي "منذ الولادة ـ ٤ سنوات"

كيف يتم تأهيل وتدريب الطفل في هذا البرنامج

يعتمد التأهيل والتدريب اللغوي والسمعي على أساسين هما:

١. تعريض الطفل إلى بيئة طبيعية بمختلف نشاطاتها.

٢. إشباع حاجاته كطفل أصم من حيث: السماعات – التدريب السمعي – قراءة الشفاه – تدريب حسي – تفاعل لغوي.

٣. دمج الهدف الأول والثاني في خط متوازي من أجل بناء شخصية الطفل.

تشمل عملية التأهيل الجوانب التالية:

١ . في مجال الإرشاد الأُسَري ويتم التركيز على:

* التخفيف من أثر الإعاقة على العائلة من خلال الشرح الوافي لمختلف مراحل النمو.
* إيجاد بيئة سمعية لغوية عفوية.
* تعزيز التفاعل اللغوي وإيجاد استراتيجيات لغوية مختلفة.
* إشراك وتدريب الأهل في التدريب اللغوي.

٢. في مجال التضخيمات السمعية والتدريب السمعي

* مساعدة الطفل على لبس السماعات من خلال اللعب وتعريضه للمثيرات السمعية والبصرية.
* ضرورة المتابعة المستمرة لفحص السماعات وقوالب الأذن وفحص الطفل بالسماعات.
* تدريب الطفل على الانتباه إلى الأصوات البيئية عند حدوثها.
* التحكّم السمعي الصوتي.
* تدريب الطفل على القيام بنشاطات سمعية مثل:

١. أنواع أصوات مختلفة على مسافات متفاوتة
٢. يظهر انتباه عند حدوث مثير صوتي بشري وغير بشري – عالي – منخفض.
٣. يبحث ويحدّد الأصوات ويقارنها بالصور.
٤. التمييز بين أصوات مختلفة.

* إعطاء الطفل ملامح أو سلوك معين يدل على الرضا عند استجابته للأصوات اللغوية.
* إعطاء الطفل وقت كافي لإبداء الاستجابة الصوتية السمعية.
* إبداء ملامح سلوكية تدل على توقعنا لاستجابة صوتية منه.

٣. في مجال تنمية اللغة لدى الطفل:

١. في مجال تنمية اللغة الاستقبالية:

* التكلم عن الأشياء التي يهتم بها الطفل من خلال الإحساس – النظر – الذوق – الرائحة.
* المسافة معقولة من الطفل ٣–٤ أقدام.
* يجب أن نحمل الأشياء التي نريد التكلم عنها عند شفاه المتكلم.
* التكلم بوضوح وليس بمبالغة واضحة وجمل قصيرة.
* التكلم المستمر في جميع الجلسات وليس في وقت محدّد
* ضرورة التركيز على أن مشكلة الطفل الأصم ليست مشكلة نطقية وإنما لغوية.

* الإعـادة المسـتمرة للأشـياء الـتي يحبهـــا الطفــل والمناسِبَة لعمره الزمني والعقلي.
* إظهار السرور عند إجابة الطفل.

٢. في مجال تنمية اللغة التعبيرية:

* الاستماع والإجابة للطفل.
* إعطاء الطفل شكلاً أو نمطاً معيناً لكي يكوّن لغته في كلمات وجُمَل قصيرة.
* إعطاء الطفل نماذج مرئية لما يقال.
* إجابة الطفل بلغة بيئية كاملة.
* تقليد نماذج اللعب عند الأطفال.
* مساعدة الطفل على تعلّم وظيفة اللغة ومحتواها.
* عدم الإصرار على تكوين نماذج لغوية كاملة في المراحل الأولى.

التوصيات

١. مساعدة الطفل الأصمّ على استغلال بقاياه السمعية في عمر مبكر مما يساعد على تنمية اللغة الداخلية والتعبيرية لديه بأية وسيلة يراها الأهل والأخصائي من خلال استغلال البيئة المحلّية بمختلف جوانبها (النموذج السليم – التعزيز – التقليد – تعليم المجموعات – اللعب – التفاعل اللغوي العفوي.

٢. إن التأهيل اللغوي الناجح يجب أن يقيّم من خلال:

* تأثيره على سلوك الطفل من حيث الاتصال اللغوي
* النمو العاطفي والمعرفي.
* الوظائف النفسية الاجتماعية.
* آثاره على التفاعل داخل الأسرة وخارجها.

٣. عملية التأهيل ليست عملية نطقية وإنما لغوية.

٤. ضرورة فهم مراحل النمو لدى الطفل الطبيعي بمختلف جوانبها.

٥. ضرورة توفّر الأخصائيين في مجال التأهيل اللغوي والسمعي.

٦. إن التقدم في عملية التأهيل تعتمد على:

١. عمر الطفل ومدى حدوث الإصابة.
٢. الخبرات السمعية اللغوية.
٣. الذكاء وحالة الجهاز السمعي المركزي.
٤. نوعية التدريب والمدرسة.
٥. البيئة الأسرية للطفل.
٦. نمط الاتصال اللغوي.

CURRICULUM VITAE

RIBHI FARID M. JARRAR, Ph.D.
CONSULTANT AUDIOLOGIST
King Faisal Specialist Hospital & Research Centre

EDUCATION : Manchester University
Department of Audiology & Deaf Education
Masters Degree in Educational Audiology
1981 - December 1982

Cambridge Institute of Education
Wall Hall College, United Kingdom
Certificate in Education & Language Rehabilitation of Deaf and Hearing Impaired Children
1980 - 1981

University of Jordan
Amman, Jordan
Bachelor of Arts in Education

EMPLOYMENT:

1996 - Present - Senior Staff and Cochlear Implant Audiologist Responsibilities include: Supervising staff, organizing the Audiology Section with the cooperation of other departments for cochlear implant programming.

Head of Audiology, 1996 November
Audiology & Language Rehabilitation Consultant, Section of Otolaryngology and Head & Neck Surgery, Department of Surgery, King Faisal Specialist Hospital & Research Centre, Riyadh, Saudi Arabia, August 1994 - Present.

Audiology and Language Rehabilitation Consultant, Ministry of Social Development Quem Alia Speech and Hearing Foundation, Amman, Jordan, 1989 - 1994.

Employment (Cont.)

Part-time Lecturer in Audiology, Speech and Deaf Education, Princess Rahma College of Social Work, Ministry of Social Development, Amman, Jordan, 1989-1994.
Employment (Cont.)

Part-time Consultant, Audiology and Language Rehabilitation, Holyland Institute of Deaf Children, Salt, Jordan, February - August 1994.

Part-time Consultant, Audiology and Language Rehabilitation Consultant, Ministry of Health - Early Diagnostic Center, Amman, Jordan, 1992-1994.

Staff Audiologist, Ministry of Social Work, Queen Alia Speech and Hearing Center, Amman, Jordan, December 1983 - September 1986.

Part-time Lecturer in Audiology, Speech and Deaf Education, Princess Rahma College for Social Work, Amman, Jordan, 1984-1986.

Part-time Instructor in Speech and Language Rehabilitation for Teachers Working with Mentally Handicapped Children, Swedish Organization for Mentally Handicapped Children, Sweileh, Jordan, May - July 1986.

Teacher, Deaf and Hearing Impaired Children, Ministry of Social Work, Queen Alia Center for Deaf Children, Amman, Jordan, October 1978 - June 1980.

PROFESSIONAL APPOINTMENTS:

Director, National Examination Board for Teachers of Deaf Children, Amman, Jordan, 1990 - 1991 and 1991 - 1992.

Member, MSC Examination Board, College of Special Education, Jordan University, Amman, Jordan, 1 January 1993.

Member, Speech and Audiology Curriculum Committee, University of Applied Sciences, Amman, Jordan, 1994.

Member, National Handicapped Screening Committee, Prince Salman Centre for Disability Research.

PUBLICATIONS:

Phillipps JJ, Reid A, Marachbanks RJ, Jarrar R. **Objective tinnitus and tympanic membrane displacement**. Journal of Laryngology and Otology 1989;103: 872-873.

Jarrar R. **Eustachian Tube Maturation**: A Pilot Study, British Journal of Audiology 1989; 23, (2).

Jarrar R. **Effects of Medication on Eustachian Tube Function**. Pharmacy Journal (Amman, Jordan) 1990;(20).

Jamal M, Arnaout M, Jarrar R. Pendred's Syndrome: **A study of patients and relatives**. Annal Otol Rhinol Laryngol 1995; 104.

Al Kawi M, Taibah K, Bohlega s, Jarrar R: **Hearing Impairment in Neurobrucellosis.** American Academy of Neurology, 1998